



بررسی بالینی پاتوژن های موثر بر عفونتهای پای دیابتی در قزوین

Clinical and bacteriological survey of diabetic foot infection in Qazvin



علوم پزشکی
قزوین



منابع



اطلاعات
تفضیلی



مجری و
همکاران



صفحه نخست
سامانه

چاپ
صفحه

مجریان: تهمینه کریمیان , حمید رضا نجاری

کلمات کلیدی: زخم پای دیابتی-پاتوژن شایع-میکروارگانیزم

اطلاعات کلی طرح	
کد طرح	۱۴۰۰۲۲۵۸
عنوان فارسی طرح	بررسی بالینی پاتوژن های موثر بر عفونتهای پای دیابتی در قزوین
عنوان لاتین طرح	Clinical and bacteriological survey of diabetic foot infection in Qazvin
کلمات کلیدی	زخم پای دیابتی-پاتوژن شایع-میکروارگانیزم
نوع طرح	
نوع مطالعه	
مدت اجراء - روز	۳۶۵
ضرورت انجام تحقیق	۱. تعیین ارگانیزمی که بیشترین شیوع را در زخم پای دیابتی دارد. ۲. تعیین ارگانیزم هایی که کمتر شایع است. ۳. تعیین حساسیت ارگانیزم ها به انتی بیوتیک های معمول مورد استفاده ۴. تعیین مقاومت ارگانیزم ها به انتی بیوتیک های معمول مورد استفاده ۵. تعیین رشد ارگانیزم های نامعمول ۶. تعیین رشد ارگانیزم های بیمارستانی
هدف کلی	بررسی بالینی پاتوژن های موثر بر عفونتهای پای دیابتی در قزوین
خلاصه روش کار	یک مطالعه اپیدمیولوژیک توصیفی بر روی بیماران بیمارستان بوعلی و ولایت و شهید رجایی در شهر قزوین می باشد. جامعه مورد مطالعه تمامی بیماران دیابتی با زخم پای دیابتی که در این سه بیمارستان بستری شدند. داده ها در طول ۳۰ ماه از سال ۹۵ تا پایان شهریور ۹۶ ارزیابی می شوند. اطلاعات بیماران شامل سن، جنس، وزن، طول مدت دیابت، سبب زخم، گرید زخم بر اساس گرید وگنر، انجام دبریدمان، نمونه بافتی دریافت شده، مقدار ESR، Cr، BUN، CRP و HbA1C. همچنین داده های مربوط به یافته های کلینیکی مثل نوروپاتی، بیماری عروق قلب، هیپرتانسیون،

نام و نام خانوادگی	سمت در طرح	نوع همکاری	درجه تحصیلی	پست الکترونیک
تهمینه کریمیان	مجری	اجراء طرح	رزیدنت	tahmine_kar@yahoo.com
حمید رضا نجاری	استاد راهنمای اول	استاد راهنما		mrpthndr1382@yahoo.com
حسین پارسا	مشاور علمی	استاد مشاور	تخصص	
عباس علامی	مشاور آماری		تخصص	allami@qums.ac.ir

اطلاعات تفصیلی	
عنوان	متن
چکیده طرح	
پیشینه طرح	
فهرست کلی فصول	
هدف از اجرا	<p>۲. تعیین ارگاناسمی که بیشترین شیوع را در زخم پای دیابتی دارد.</p> <p>۳. تعیین حساسیت ارگاناسم ها به انتی بیوتیک های معمول مورد استفاده.</p> <p>۴. تعیین مقاومت ارگاناسم ها به انتی بیوتیک های معمول مورد استفاده.</p> <p>۵. تعیین رشد ارگاناسم های نامعمول</p> <p>۶. تعیین رشد ارگاناسم های بیمارستانی</p>
فرضیات یا سوالات پژوهشی	<p>۱. شایع ترین جرم های مسئول زخم پای دیابتی چیست؟</p> <p>۲. آیا درمان های امپریکال بر اساس جرم شایع صورت می گیرد؟</p> <p>۳. آیا ارگاناسم ایزوله شده از این بیماران منطبق با ارگاناسم های مورد انتظار از زخم های پای دیابتی می باشد؟</p> <p>۴. در چه درصدی از بیماران دیابتی ارگاناسم های مقاوم رشد کرده اند؟</p> <p>۵. در چه درصدی از بیماران دیابتی ارگاناسم های ناشایع رشد کرده اند؟</p>
چه موسساتی می توانند از نتایج طرح استفاده نمایند؟	دانشگاههای علوم پزشکی و مراکز بیماری های عفونی
در صورت ساخت دستگاه نظر صنعت و داوران	
کلید واژه های فارسی	پای دیابتی - کشت - پاتوژن
روش پژوهش و تکنیک های اجرایی	<p>یک مطالعه اپیدمیولوژیک توصیفی بر روی بیماران بیمارستان بوعلی و ولایت و شهید رجایی در شهر قزوین می باشد. جامعه مورد مطالعه تمامی بیماران دیابتی با زخم پای دیابتی که در این دو بیمارستان بستری شدند. داده ها در طول ۳۰ ماه از سال ۹۵ تا پایان شهریور ۹۶ ارزیابی می شوند. اطلاعات بیماران شامل سن، جنس، وزن، طول مدت دیابت، سایز زخم، گرید زخم بر اساس گرید و گنر، انجام دبریدمان، نمونه بافتی دریافت شده، مقدار BUN، Cr، ESR، CRP و HbA_{1c}. همچنین داده های مربوط به یافته های کلینیکی مثل نوروپاتی، بیماری عروق قلب، هیپرتانسیون، جمع آوری میشود. نمونه گیری به وسیله سواپ استریل گرفته می شود. نمونه ها شامل اسمیر و کشت از ترشحات عمقی زخم و در صورت انجام دبریدمان از نمونه بافتی کشت داده می شود. نمونه ها در زودترین زمان ممکن به آزمایشگاه ارسال می شود. زمان نمونه گیری ثبت میشود. شامل قبل از شروع درمان، بعد از شروع درمان، یا بعد از عود زخم علاوه بر درمان. رنگ آمیزی بر اساس گرم و کشت در محیط معمول انجام می شود.</p>
دلایل ضرورت و توجیه انجام کار	بررسی بالینی پاتوژن های موثر بر عفونتهای پای دیابتی در قزوین
کلید واژه های فارسی بازنگری شده	زخم پای دیابتی - پاتوژن

A. A. Kiadaliri, B.Najafi, and M.Mirmalek-Sani,.

فهرست منابع و مراجع علمی داخلی

"Quality of life in people with diabetes: a systematic review of studies in Iran," *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, vol. ۱۲, no. ۱, article ۵۴, ۲۰۱۳

Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ. Global estimates of the prevalence of diabetes for ۲۰۱۰ and ۲۰۳۰. *Diabetes Res Clin Pract* ۲۰۱۰; ۸۷(۱):۴-۱۴.
 ۲. A. A. Kiadaliri, B.Najafi, and M.Mirmalek-Sani, "Quality of life in people with diabetes: a systematic review of studies in Iran," *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, vol. ۱۲, no. ۱, article ۵۴, ۲۰۱۳.
 ۳. Richard JL, Sotto A, Lavigne JP. New insights in diabetic foot infection. *World J Diabetes* ۲۰۱۱; ۲(۲):۲۴-۳۲.
 ۴. Raja NS. Microbiology of the diabetic foot infections in a teaching hospital in Malaysia: a retrospective study of ۱۹۴ cases. *J Microbiol Immunol Infect* ۲۰۰۷; ۴۰(۱):۳۹-۴۴.
 ۵. S.H.Won, C. Y. Chung, M. S. Park et al., "Risk factors associated with amputation-free survival in patient with diabetic foot ulcers," *Yonsei Medical Journal*, vol. ۵۵, no. ۵, pp. ۱۳۷۳-۱۳۷۸, ۲۰۱۴.
 ۶. Urbancic-Rovan, V., & Gubina, M. (۲۰۰۰). Bacteria in superficial diabetic foot ulcers (Letter). *Diabetic Medicine*, ۱۷, ۸۱۴-۸۱۵.
 ۷. Mojtaba Anvarinejad, ۱ Gholamreza Pouladfar, ۱ Aziz Japoni, ۱ Shahram Bolandparvaz, ۲ Zeinab Satiary, ۳ Pejman Abbasi, ۱ and Jalal Mardaneh, ۴ Isolation and Antibiotic Susceptibility of the Microorganisms Isolated from Diabetic Foot Infections in Nemazee Hospital, Southern Iran, *Hindawi Publishing Corporation Journal of Pathogens*, Volume ۲۰۱۵, Article ID ۳۲۸۷۹۶, ۷ pages
 ۸. RAVISEKHAR GADEPALLI, MSC, ۱, BENU DHAWAN, MD, ۱, VISHNUBHATLA SREENIVAS, PHD, ۲, ARTI KAPIL, MD, ۱, A.C.AMMINI, DM, ۳, RAMA CHAUDHRY, MD, A Clinico-microbiological Study of Diabetic Foot Ulcers in an Indian Tertiary Care Hospital, *DIABETES CARE*, VOLUME ۲۹, NUMBER ۸, AUGUST ۲۰۰۶, ۱۳۷۲
 ۹. John E, Bennet Raphael dolin J, Blaser, Mandell douglas and bennett's principles and practice of infectious diseases, volume ۴, ۸ edition, ۲۰۱۵, ۱۲۰۷.
 ۱۰. Shariful Islam, Shamir O. Cawich, Steve Budhooram, Patrick Harnarayan, Vijai Mahabir, Shivaa Ramsewak, Vijay Naraynsingh, Microbial profile of diabetic foot infections in Trinidad and Tobago, primary care diabetes ۷ (۲۰۱۳) ۳۰۳-۳۰۸.
 ۱۱. Walsh CT, editor. Antibiotics: actions, origins, resistance. ASM Press; ۲۰۰۳.
 ۱۲. Goldstein EJ, Citron DM, Nesbit CA: Diabetic foot

فهرست منابع و مراجع علمی خارجی

infections: bacteriology and activity of ۱۰ oral
antimicrobial agents against bacteria isolated
from consecutive cases. Diabetes Care ۱۹:۶۳۸-۶۴۱,
۱۹۹۶.

خلاصه نتیجه اجرای طرح	
سابقه علمی طرح و پژوهش‌های انجام شده با ذکر مأخذ به ویژه در ایران	
خلاصه طرح طبق اهداف پیش بینی شده	
What Requirements Are Met	
ملاحظات گروه	
ملاحظات ناظر	
Home Address	
Work Place	
جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری	بیماران بستری در بیمارستان ولایت و بوعلی قزوین با تشخیص زخم پای دیابتی از سال ۹۵ تا پایان شهریور ۹۶ نمونه گیری به روش سرشماری تا تکمیل تعداد نمونه ها انجام خواهد
بیان مسأله و بررسی متون	<p>دیابت یک بیماری جدی است که به طور گسترده در دنیا رو به افزایش است. (۱) یک عارضه جدی آن زخم پای دیابتی است که رخداد آن در حال افزایش است و تاثیر زیادی روی کیفیت زندگی افراد با هر سن و موقعیتی دارد. (۲) این عارضه در نتیجه تاثیر ریسک فاکتورهای متعدد می باشد (۳) عوامل خطر موثر یا مستعد کننده آن، نوروپاتی محیطی و بیماری های شریانی محیطی و فشار بیش از حد می باشد. (۴ و ۵) نوروپاتی (با تغییر عملکرد موتور، عملکرد حسی، و عملکرد اتونومیک) نقش اصلی در ایجاد زخم به واسطه تروما و فشار زیاد روی پای تغییر شکل یافته دارد. (۳) عوارض عفونت زخم پای دیابتی به عنوان شایع ترین عامل بستری بیماران در بیمارستان می باشد (۶) مطالعات زیادی جهت بررسی عوامل میکروبیال عفونت زخم پای دیابتی انجام شده است. در چند مطالعه ارگانیزم های غالب از گرم مثبت ها استافیلوکوک اورئوس و از بین آنها MRSA شایع ترین و در گرم منفی ها اشریشیا کلای که از بین آنها پاتوژنهای ESBL شایع ترین بوده اند. (۷) در یک مطالعه مقاومت تقریباً ۱۰۰٪ به سیپرو فلوکساسین (۷) و در مطالعه دیگر همه استافیلوکوک ها به آگراسیلین مقاوم بوده اند. (۸) در تشخیص باکتریولوژیک بهترین روش کشت از بافت های عمقی طی دریدمان موضعی است. در صورت عدم دسترسی، کشت یا اسمیر بقایای حاصل از کورتاژ قاعده زخم یا اگزودای چرکی است. (۹) وقتی در بیماران عفونت زخم پای دیابتی رخ می دهد، نیاز به کنترل سریع عفونت با دریدمان و استفاده از آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عوارض شدید و خطرناک می باشد. (۱۰) داروهای آنتی بیوتیک مانع رشد یا نابودی پاتوژن های باکتریال می شوند. آنتی بیوتیک ها به طور گسترده استفاده می شوند که نتیجه آن افزایش مقاومت باکتری هاست. (۱۱) اگر عفونت پای دیابتی به سرعت درمان نشود منجر به آمپوتاسیون عضو می شود. مدیریت مناسب برای کنترل عفونت و انتخاب آنتی بیوتیک مناسب بر اساس کشت و حساسیت آنتی میکروبیال است و آنتی بیوتیک تراپی امپریکال اغلب بر اساس حساسیت داده های حاصل از مطالعات می باشد. (۱۲) در نتیجه آشنایی با پاتوژن های معمول جهت امپریکال آنتی بیوتیک تراپی اهمیت زیادی دارد. (۱۰) در این مطالعه نشان دادن پاتوژن های مسئول زخم پای دیابتی و نیز حساسیت آنتی بیوتیکی آنها می باشد.</p>



- Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ. Global estimates of the.1
prevalence of diabetes for 2010 and 2030. *Diabetes Res Clin*
.Pract 2010;87(1):4–14
- A. A. Kiadaliri, B.Najafi, andM.Mirmalek-Sani, “Quality of life.2
”,in people with diabetes: a systematic review of studies in Iran
Journal of Diabetes andMetabolic Disorders, vol. 12, no. 1, article
.2013 ,54
- Richard JL, Sotto A, Lavigne JP. New insights in diabetic foot .3
.infection. *World J Diabetes* 2011;2(2):24–32
- Raja NS. Microbiology of the diabetic foot infections in a teaching .4
hospital in Malaysia: a retrospective study of 194 cases. *J Microbiol*
.Immunol Infect 2007;40(1):39–44
- S.H.Won, C. Y. Chung,M. S. Park et al., “Riskfactors associated.5
with amputation-free survival in patient with diabetic foot
,ulcers,” *Yonsei Medical Journal*, vol. 55, no. 5, pp. 1373–1378
.2014
- Urbancic-Rovan, V., & Gubina, M. (2000). Bacteria in superficial diabetic.6
.foot ulcers (Letter). *Diabetic Medicine*, 17, 814– 815
- Mojtaba Anvarinejad,1 Gholamreza Pouladfar,1 Aziz Japoni,1 Shahram .7
Bolandparvaz,2 Zeinab Satiary,3 Pejman Abbasi,1 and Jalal Mardaneh4,
Isolation and Antibiotic Susceptibility of
the Microorganisms Isolated from Diabetic Foot Infections in
Nemazee Hospital, Southern Iran, Hindawi Publishing Corporation
Journal of Pathogens,Volume 2015, Article ID 328796, 7 pages
RAVISEKHAR GADEPALLI, MSC1,BENU DHAWAN, .8
MD1,VISHNUBHATLA SREENIVAS, PHD2,ARTI KAPIL,
MD1,A.C.AMMINI, DM3,RAMA CHAUDHRY, MD, A Clinico-
microbiological Study of Diabetic Foot Ulcers in an Indian Tertiary Care
Hospital, *DIABETES CARE*, VOLUME 29, NUMBER 8, AUGUST
2006,1372
- John E,Bennet Raphael dolin J, Blaser, Mandell douglas and bennett's.9
principles and practice of infectious diseases,volume 4,8 edition,
.2015,1207
- Shariful Islam, ShamirO.Cawich, SteveBudhooram, .10
PatrickHarnarayan, VijaiMahabir, ShivaaRamsewak, VijayNaraynsingh,
Microbial profile of diabetic foot infections in Trinidad and Tobago, primary
.care diabetes 7 (2 0 1 3) 303–308
- Walsh CT, editor. Antibiotics: actions, origins, resistance. ASM Press;.11
.2003
- Goldstein EJ, Citron DM, Nesbit CA: Diabetic foot.12
infections:bacteriology andactivity of 10 oral antimicrobial agents
against bacteria isolated from consecutivecases. *Diabetes Care* 19:638–
641, 1996